

■ 春の公開講演会

21世紀の心理療法

— 東洋と西洋の交流が生み出す新しい可能性 —



2006年7月15日(土)
午後2時～4時
南山大学D棟

村川 治彦氏
(イーストウエスト対話センター)

【センター長(津村)】：今日は猛暑の中、お越しくださしまして誠にありがとうございます。

今日は春の公開講演会ということで、村川先生にお越しいただきまして、「21世紀の心理療法」というテーマでお話をさせていただきます。

村川先生は2006年3月にアメリカから帰国されまして、イーストウエスト対話センターをご自身で開設されたとお聞きしております。米国の文化とまた違う日本の文化から発信できる治療といいますか、新しいアプローチを紹介していこうという夢がおありのようです。そういうことも一緒に味わえたら、と思います。よろしくお願いいたします。

【司会】：村川先生は元々「意識」ということに非常にご興味をお持ちで、そうした理由から心理学を志そうと思われたそうですが、当時の心理学の主流は実験心理学であり、これはどうも自分のやりたいことと違うということで、宗教学の方を東京大学で学ばれました。

その後、紆余曲折ありながら、アメリカの方でよりご自身の関心に近いことを、自分の納得のいく手法でアプローチするということを、ずっとここもう20年近くされてきた方です。

1986年にアメリカの方に渡られまして、途中、日本に戻られた時期もあるのですが、大体15年ほどアメリカの方で勉強を重ねられました。学生として、ただ勉強をなさるだけではなくて、留学中いくつかのプロジェクトに関わられております。中国、日本、韓国の間にある心理的な葛藤をグループプロセスの中で見つめることはできないだろうかということで、アーノルド・ミンデルという方をお呼びしての大規模な企画も開催された非常に行動力のある方です。

このところずっと関わられてきたことは、東と西を繋ぐということ、体と

心を繋ぐということ、それから、アメリカから様々な講師を招聘されて日本で講演会やワークショップをすることで、日本とアメリカを繋ぐということです。そして一番最近のところでは、今回のお話の中で伺えると思うのですけれども、自分の体験、私の体験という非常にプライベートなものを、一人称の科学としてどのように周りに向けて、世界に向けて発信していくか、といったあたりに力を注いでおられます。今日はその辺りのお話を中心に伺えるのではないかと、いうように期待しております。

それでは、村川先生、よろしくお願いいたします。

【村川】：初めまして。村川です。よろしくお願いします。

階段教室で話をするのは実は初めてです。先ほどご紹介いただきましたように、東京大学で宗教学をやっていたのですが、階段教室で思い出すことといえば大体居眠り、あるいは100～200人のところにポツポツポツと、5人ぐらい学生がいるような、そんな講座。

今日は「21世紀の心理療法」というタイトルにしたのですが、その前に、まず私がこれまでどのようなことをしてきたのか、そこから今、どういう形で東西の交流ということをして日本に帰ってやろうとしているのか、そういうことを少しお話しさせていただければと思います。

先ほどご紹介いただきましたように、私は大学で宗教学というものを勉強していたのですが、元々は人間の意識というものに興味を持っていました。高校時代にマズローですとか、人間性心理学と言われている心理学の本に触発されたことなのですが。当時、高校は受験校と言われているところへ行っていました。その中でそのままレールに乗って良い大学へ入って、社会に出て良い会社で働くというような枠組みというか、そうした中で生きていました。しかしその一方で、人間というのはもしかしたらそれ以上のものなのではないか、人間が生きていくことというのはもっと意味があるのではないか、そういうことを漠然と考えるようになりました。

大学に入ったらそうした勉強をできるのではないか、という思いで大学に行ったのです。はじめは「人間のこころ」ということを研究するにはまず心理学だと思ひまして、心理学というものを勉強しようと思ったわけです。しかし当時の私がいた大学の心理学というのは、基本的には地下の隅の方の実験室でネズミを追い掛けたり、あるいはもう少し明るい部屋ではコンピュータでいろいろな数字を入力したり、というような形で心理学というものが行われていたのです。これは私がやりたいことではない、そういう思いから、他にどうことができるだろうかということを見ていく中で、宗教ということが、実は人間の意識ということにすごく深い関連を持っているのではないか、と思うようになり宗教学を学ぶことにしました。

宗教学で何をやってたかということ、実際はフィールドワークという形でいろいろな宗教団体に出掛けて行って話を聴いたり、あるいは「秩父の夜祭り」

という東京近郊の祭りの調査に出掛けたりしていました。祭りの調査といって何をしていたかという、まずお祭りをやっている会所へ出掛けて行って話を聞こうとするのです。お祭りで皆さんが盛り上がっているところにいきなり、「すみません、ちょっと話を聞かせてください」と話しかけても、ほとんどの場合は、「何しに来たんだ」という感じで相手にしてもらえませんでした。

仕方がないのでずっとぼんやり待っていると、年輩の方が見かねて、「じゃあ、おまえ、夜にみんなが酒盛りをするからそれに来いよ」と言われて、酒盛りに招かれたわけです。

そこで、「まずは1杯」とお酒を勧められます。現在南山大学の宗教研究所の方にいらっしゃる奥山先生が、当時の私の同僚だったのですが、彼と私とペアを組んでいて、二人でその会所へ呼ばれて行ったわけです。けれど奥山先生は全然お酒が飲めない。仕方がないから私がコップ酒を2～3杯飲むことになった。そうすると、当然調査どころではないわけです。そのままバタッと行って、トイレに駆け込んだ。

そのおかげで、次の日、会所へ出掛けていったら、「じゃあ、ちょっと山車を曳いてみる」とか、そのようにして皆さんが少し心を開いて受け入れてくださいました。その中で、「秩父の夜祭り」の山車を一緒に曳かせてもらったり、それは夏祭りの調査だったのですが、若者たちがやっているお祭りだったので、その山車に乗ったりもさせていただきました。祭りを外から調査するというよりは、自分が一緒になって楽しんでいるという、そういう感じでした。

その中でふと思ったことがありました。祭りの会所で、普段なら多分年配の方の言うことなど聞きそうもないような若いお兄ちゃんたちが、この会所の中では法被を着て、年輩の方の言うことを本当に素直に受け止めて「お茶を汲んでこい」とか何々をしてこいと言われたら、「はい、はい」と言っているわけです。

若い人たちは祭りになると一生懸命山車を曳いたり、山車の上で掛け声をかけていたりする。私たちも一緒になってやっているのですが、彼らには祭りに対して私たちには計り知れないいろいろな気持ちがある。外から来た私たちが同じようにやっても、何かそこには大きな隔たりがあるなということをふと感じました。

20年経った今、東西の交流をやっている中で、私がすごくそのことを印象的に思い出すのは、文化というものは言葉では表現しきれない、日常生活のいろいろな出来事の中でからだに染み付いているものだと思うからです。例えば、日本人論や日本文化論というような、そういう言葉で説明していく中では見えない、そういうものが、日本人のからだの中にすごく深く染み渡っているという思いがします。それがおそらく今日の最後の結論になると思うのですが、何かそういうものも東西の交流を通して探って、そしてそうした活動が日本から発信していくことの一つの糸口になるように思います。

もう一つ、私がアメリカで心理学を学ぶきっかけになった出来事があります。当時、1980年代中頃は、日本の中で精神世界とかニューエイジと言われるような動きが初めていろいろな形で出だした頃でした。例えば新宿の紀伊國屋で「精神世界」というコーナーができたり、そういう本がいくつかまとまって紹介されたりしました。私はそういうものに触れながら、大学でやっている学問としての宗教というものはまた別の世界に関わっていました。それは、人間の生きていく意味とは何だろうとかそういうことを探っていくということが、学問としての宗教学をやってもなかなか見いだせない。そこで友人たちと一緒にいろいろな精神世界を探るというようなことを、研究会というかサークル活動を通してやっていたわけです。

その中である日、一緒にやっていた友人の一人、A君が悟ったということを言い出したわけです。「悟り」という言葉は当時、私たちのサークルの中ではある種のあこがれであり、いろいろな本に悟りに至るための手法などが書かれていたわけです。ところが、実際に、いきなりサークルの中の一人が悟ったと言い出した。それは何だろうかと私は思ったわけです。

悟りというのは、人間が一生懸命いろいろな修業をして到達するかしないかという話です。それをいきなり、隣にいた友人が悟ったと。それはうそだろうと思うわけですが、でも一応そう言うからには何か理由があるのだろう。実際は本人が「悟った」と言っているわけではなく、別の友人が言っているわけです。では、聞きに行ってみようということで、そのA君の下宿の小さな狭い部屋に話を聞きに行きました。

すると、本人は悟ったと感じてないから特に言わないのですが、「何か君、悟ったの」と聞くと、悟ったとかそんなことは言わないのですけれども、彼が発する言葉が全然違っていたんです。彼の言動や存在感自体が、1週間前までのそれと確かに全然違うのです。こいつは確かに何かを経験したのだろうということが、言葉だけではなくて、彼の存在感としてどうしても受け入れざるを得なかったわけです。

いろいろな宗教学で学んできた理論というものを彼にぶつけてみるのですが、返ってくるのは、常に私自身とは何かということについての問いかけでした。それに対して私は、言葉として何も答えられないし、反論もできない。その中で彼がある日、「村川君も僕のような経験をしたければ、こういうことをやってみたら」ということを言うわけです。その言葉に惹かれて、「修業」という言葉で当時は呼んでいたのですけれども、何をしたかという、例えば渋谷のハチ公前という人がたくさん集まる場所で、いっぱいタバコの吸い殻が落ちているのを拾って廻る。それがなぜ修業なのかというと全然分からないのですが、それを一つずつ拾っては集めて廻ると。そういうこともやっていく。

その中で彼が、今、自分はどのように感じたか、どんな体験をしていたか、ということを書いてくるわけです。その対話の中で私は、ますます彼が何かを

体験したのだということを強く感じました。

そういう中で、今度は次の段階でこういうことをやってみようということになりました。それが何だったのかは今、はっきり覚えてないのですが、ただそのとき思ったのは、それをやってしまうと、おそらく日常生活というか社会生活、今までの大学生としての生活からきっと切り離されてしまうだろうということでした。それが私は怖かった。そこまで踏み切れるのかと。しかも今までずっと一緒に、同じようにサークル活動をしていた仲間についていっていいのか、というようにいろいろな疑問も湧いてくるわけです。

そういうことを彼に話すと、「いや、それはきみのエゴだよ」と言われました。自分のエゴを守ろうとしているのだよと。エゴを破らないと悟りというのはできないのだよというように言われてしまったわけです。

それからしばらく葛藤があって、その中で結局、私はその彼の言葉に従うことはしませんでした。従うことができないというのは、確固たる意思があったわけではありません。正直、自分の弱さ、恐怖感、あるいは社会から離れていってしまうことへの、「いや、そんなことをしたら親が泣くぞ」みたいな、そういう自分の弱さ故に、それまであこがれていた話に、あこがれていたような世界に自分の弱さ故に踏み込めなかった。そういう思いがありました。一種の敗北感だったと思います。

そうした頃、ちょうど翻訳が出たばかりのケン・ウィルバーの『意識のスペクトル』を読んで、そこで私は「トランスパーソナル心理学」という言葉を初めて知りました。

後でちょっと話をしますが、トランスパーソナル心理学というのは、まさにそういう悟りというか超越的な個人を超えた経験ということを、心理学として、学問として研究していこうというものです。私はそれにある種、救いというかすがりような思いで、これをやれば彼に従わなかったことを正当化できるのではないかと、そういうことを思いました。それでトランスパーソナル心理学というものをやってみようと思ったわけです。そうしたいきさつで、アメリカへ渡ったのです。

アメリカへ渡ったのが1986年だったのですが、アメリカへ渡っていろいろな経験をしましたが、皆さんもご存じのようにその10年後、オウム事件が起きました。オウム事件があったとき、私は本当に他人事のようにおもえなかったわけです。オウム事件を知り、ある種、私はもしかしたらあの場所にいたのではないかということを感じました。

なぜかという、いろいろな学問を通して勉強してきたこと、そういうものが自分の生きていく意味の探求に直接結び付かない。自分が何のために生きていくのか、どんな人間になりたいのかということを探っていくことに、客観的な学問というものが役に立たない。そのことがおそらくオウムの、あそこへ行った人たちの多くが経験してきたことではないかと思います。

私はアメリカへ行ってトランスパーソナル心理学を学ぶことで、その道には踏み込まずに済んだけれども、もしかしたらそういう形で、彼らと同じような道を歩んだのではないか。そういう思いをあのオウム事件があったときに抱きました。

私がアメリカで学んだ一番大きなことというのは、一つは自分自身のからだの実感にしっかりとベースを置いて、自分が感じることからまず出発すること。そして、その感じる体験というものをいろいろな人たちと分かち合って共有していく。そのことをおそらくあのようなオウムに走った人たちは忘れてしまった。おそらく彼らはあのような場でいろいろな経験をしたと思います。でも、どこかで教祖や教団へと、自分のエネルギーを転換させられてしまった。その中で、自分というものを見失ってしまった。

体験や自分自身を感じるということはすごく出発点としては大事なのですが、そこだけでもし終わってしまったら、おそらくどこかでその体験をすり替えていくいろいろなプロセスに陥ってしまう。それを防いでいくということが、ある意味で科学というものの役割ではないかと思います。しかし、その「科学」はおそらく、いわゆる自然科学的な主観と客観、私と私と切り離された世界という分け方をした科学とは異なるだろう。そういうものがこれからはとても大事になってくるだろうと考えました。

これから話をさせていただく「21世紀の心理療法とは何か」ということですが、今、アメリカで起きつつあるいろいろな流れ、そういうものがいったいどこへ向かおうとしているのかということを考えていく中で、私が今、話したようなこと、これはとても個人的な話なのですが、私なりのこういう視点から歴史をまとめて話をさせていただく、そこが出発点になっていると、そのように受け止めていただければと思います。

お手元に1枚の大きな紙をお渡ししているかと思うのですが、そこにチャートがあります。まず、このチャートが何を表しているかということをちょっとお話しさせていただきたいと思います。

これは1993年に、「The New England Journal of Medicine」というアメリカの医学会の中で最も権威のある雑誌の一つに発表されたある調査報告でした。それは何かといいますと、アメリカ人が針やマッサージやいろいろなビタミン剤などのサプリメント、いわゆる西洋近代医学の枠の中では胡散くさいもの、何の役にも立たないもの、あるいは非科学的な治療だといわれているような医療、そうしたものをアメリカ人がいったいどれぐらい利用しているのだろうかということを初めて調査した、その結果です。レポート自体は1993年に最初に発表されたのですが、その基になった調査は1990年度に行われました。

その中で、西洋の正当な医学以外のいわゆる代替医療と言われているものを利用したことがある人の割合が33.8%。つまり、全体の3分の1の人が何らかの形でそういうものを行ったことがあると言うわけです。人口比率で言うと

7,000万人で、アメリカの医学会の常識から言うと、ほとんど考えられない数字だったわけです。

実は医師に代替医療の利用を告げた人の割合というのは、実際に使ったことのある人の7分の1に過ぎないことも明らかになりました。医者と言っても多くの場合、そんなものをやっても仕方がないとか、それはいったい何なのかというような話になり、医者自体良く知らない、あるいは真っ向から否定されてしまう。と言っても仕方がないから、代替医療の利用については告げない。これはどういうことかということ、知らないのは医者だけという事態です。一般の人たちは既にそういうものを、自分の選択で、あるいは「これは効くよ」という知人などからのいろいろな情報を得て判断して使っているということです。例えば「鍼を打ったら気持ちがいい」とか、「腰が痛いのが治った」というようなことが、一般の人の間では既に実際に言われているわけです。

全米で代替医療の利用件数の総数は4億2,700万件で、医者を訪れた総数は3億8,800万件です。この数というのは、医者へ行っているよりも、非伝統的な医学を利用する人の方が多かったということです。それだけではなくて医療経済、つまり、高騰するアメリカの医療の中で、代替医療サービスに使われた推定額は137億ドルで、病院で自己負担での支払い額というのは128億ドルで、ほとんど変わらない。もちろんアメリカで当時、代替医療というものに関しては、保険はほとんど効かなかったのです。だから、多くの場合、自分のポケットマネーから代替医療にこれだけのお金が支払われたわけです。だから、医療費の総額としても、これほどの膨大な額が正当医療以外のところに使われているということにアメリカの医学会は本当に驚いたわけです。

これはいったいどうなっているのか。そもそも、代替医療というのはいったい何なのか。

代替医療というのは総称ですけれども、それこそ具体的に使われているのは、例えばカイロ・プラクティックであったり、あるいはサプリメント、鍼やマッサージといった手法で、一体そうした治療で何が実際行われているのかということをもっと知らないといけない。

そういうことで、全米のいろいろな大学の中に代替医療センターというものがつくられ、アメリカの厚生省に当たるNIH（National Institutes of Health）というところで代替医療センターというものもつくられるようになりました。当初の研究費は2億円ほどだったのですが、数年の間に倍々で何十億円というお金が費やされるようになったのです。代替医療というものがより多くの人に使われるようになってきた実態を調べようと、この10年、アメリカの中で代替医療というものに関して国家レベルで調査・研究が行われ、また一方では実際にそういうものを利用していく流れが進んできました。

1997年度のチャートというのはその追跡調査なのですが、これを見ていただくと分かるように、代替医療を利用した人の数は42.1%で、2000年以降は50%

を超えているだろうと言われています。

このようにアメリカの中では、それまで正当医療としては受け入れられてこなかった代替医療、統合医療というものを、一般の人たちが先に使い出したと。そしてより多くの人たちがそういうものを取り入れて使っていくという、そういう下地がこの10年の間に社会の中で広く認められるようになり、それが医療の変革というものを生み出してきました。

こうした現象が今日お話しさせていただく「心理療法」ということと、どうい関係があるのかということですが、一つにはこの心理療法というものも、実は正当医療の中では代替医療の方に含まれております。なぜかという、 「心理」というのはここを扱う。西洋近代医学は基本的にからだ、身体というものを客体として、物質として扱うということを出発点にしていますから、 ころというのはそれまでは西洋近代医学の枠組みの中では「からだ以外のもの」というように振り分けられていました。

西洋医学と代替医療を一緒になってやっていこうという統合医療の流れの中で一番大事なことは、一般の私たちが自分たちの選択でそれを既に使っていたということです。つまり、医者がいいよと勧めたわけでもないし、あるいは代替医療をやっていた人たちの能力が上がったわけでもない。医者や専門家の意見にかかわらず、一般消費者が自分たちの選択に基づいてそういう医療の変革が作り出されてきた。そこが今日、話をしていく中で、とても大事なことです。

それは日本においては、実はあまり言われていないことです。日本の中でも、統合医療という形でいろいろな代替医療というものを入れていこうという流れが起きているのですが、それは必ずしも一般の人たちの声を反映しているわけではなく、代替医療の専門家たちが西洋医学の人たち、あるいは領域の異なる代替医療の人たちと一緒にやっていこうという形で動き始めています。けれどもまずその出発点になるのは一般の人たちが、自分のからだというもののケアを自分の責任でやっていく姿勢をもつことです。そのことが日本の代替医療、統合医療の流れの中でまだしっかりと理解されていない。それが実は、これから日本の医療の中で大きな問題になっていくだろうと思われます。

ここで先ほど言いましたように、統合医療というものが出てきた背景と心理療法がとても大きな関わりを持っているということをお話しさせていただきます。

統合医療という形で代替医療、つまり鍼やマッサージやサプリメントというものが広がったのは、一つには医療費の高騰ということがあります。アメリカでは入院したら、1日500ドル、5万円というのはざらです。1カ月だと150万円。とてもそういう費用を負担できない。だから、入院しても1日か2日で出されてしまう。例えば子どもを産んでも翌日には退院させます。私の家内もアメリカで出産したのですが、陣痛の弱い、陣痛微弱だったので結構大変なお産

だったのですけれども、それでも1泊して2日目には家に帰されてしまいました。おそらく、日本だったら1週間以上病院にいただろうと思います。

そういう流れの中で、医療費の高騰ということに対してもっと安い治療、そういうものを探して代替医療というものに一般の人たちが流れていったと、そういうことがありました。

それから、もう一つは、「心身二元論・主客二元論に基づく西洋近代医学」の問題があります。

これはどういうことを言っているかということ、先ほど言いましたように西洋近代医学、医者はからだしか診てくれない。例えば病気になっても、そのことですごく心配になったり不安になったりする、そういうもののケアというものを医者はしてくれない。そういうことに対しての不満がいっぱいあったわけです。

あるいは、医療過誤による問題。例えば1998年の研究報告が出た時点では、アメリカでは10万人以上の人々が医療過誤で亡くなっているという、そういうアメリカ医療の実態がありました。それは根本的に、高度化する医療の中で医者が、あるいは医療システムというものが患者を一人一人の人間として見るのではなく、ある対象として見ている。つまり、医療の持っている枠組み自体が患者を人間というよりも物体として見るような枠組みになっている。そういう問題というのが患者側の不満を大きくしています。そういうシステムの問題というのが一つあります。

その一方で先ほど言いましたように、一般の消費者の間では、例えば腰痛が医者へ行ってもなかなか治らないのに、鍼を1本打ったらずっと治ってしまった、そういう経験談、体験談をお互いに分かち合う。あるいは心理療法へ行っているいろいろなリラクゼーション法を試みたりすることによってからだの調子が良くなるというようなことが起こる。「からだと心」を分けて扱うというような、そういう枠組み自体に実は限界があります。

私たち人間は本来、「からだと心」を分けて考えられるそういうものではないわけです。例えば自分が感じている感情、怒ったり泣いたりするとき、今、起きていることは心なのか、それともからだなのかと分けること自体、経験的に見て難しいように思います。例えば気分がすごく悪いとき、気分が悪いということ自体、からだの感覚としてあるわけです。それを「からだ」を抜きにして、「それはこころの感じ方」というような気分の悪さというものがあるかという、そんなことはないわけです。

そもそも「からだと心」を分けるということ自体、実はものすごく特殊な見方だということなのです。分けられない「からだと心」を実感として私たち一人一人は体験として知っているのに、医者のところへ行くとそれが分けられてしまう。そういうことに対して、「いや、やはり自分たちの実感は違うのだ」と思い、自分の経験を信頼していく。

腰が痛いということで医者へ行っていろいろな検査をしてもらうが、検査結果からいくとどこも悪くない。でも、痛いのは事実なのです。しかし痛いに対する医学的な根拠がないと、裏付けがないからという理由で、その痛み自体というものが無いものとされてしまう。

そうすると私の主観的な経験、痛みという経験そのものが、医療の枠組みの中できちんと受け止めてもらえないということが起こる。それに対する不満が起こる。そこから自分の体は自分で治すしかない、自分でケアしていこうということになる。そういうことがアメリカではだんだん浸透していったということがありました。

そういう自分のからだの経験を信用するというものの流れに、実は今日お話ししていく心理学、そしてそこから生まれてきた心理療法というものが大きな役割を果たしてきたということがあります。

心理学の中のどういう部分がそういう役割を果たしてきたかということを考えてみると、心理学に対する誤解がまだ一般の人たちの間にはあると思うのです。

そこでまず、心理学というのは実は三つの違った歴史が今は一つになって、いろいろな形で交流しながら進んでいる、その三つの違ったアプローチということをもとに整理しておくことが必要だろうと思います。

一つは、こころの問題を自然科学のやり方で、つまり物理学や化学、そういうものと同じような手法で客観的に研究していこうという、そういう科学的なこころの探究としての実験心理学です。これは、主観と客観を分けます。その中で、主観というのは私の感じ方です。できるだけ「私」という視点を除去していった、客観的な事実として集められるデータだけを見ていこう、そのような形でこころを見ていくという客観主義的なアプローチです。

それから第二番目に、関係性の学としての臨床心理学というのがあります。この臨床心理学というのは、ここ10年の間に日本でもとても大きな広がりを見せていますけれども、臨床心理学というのは、まず一つには関係性の学であるといえると思います。臨床心理学の一つの中心である心理療法の出発点となった精神分析、その精神分析がこの100年の間に何をしてきたかという、無意識の研究であったわけです。人間のこころには、私たちがふだん意識していない、より深い無意識というものがあって、その無意識によって人は動かされている。そのことを研究していこうというのが精神分析であったのですが、実はその無意識という、つまり私たちが普段気づいている、意識していること以外のいろいろなこころのメカニズムがあるということ自体は、何も新しいことではなかったわけです。

それは古くはシャーマニズムと言われたりしています。日本で言えばイタコやユタであったりとか、おがみやさんであったり、そのように普段とは違う意識の中に入っていく、例えば神様の声を聞いたりとか、宗教の中でも一番古

いと言われているシャーマニズム、その時代から実は、人間は日常を意識している以外の力によって動かされているという考え方は、延々と人間の歴史の中にあったわけです。それが西洋ではシャーマニズムと呼ばれ、宗教という形に組織化されていった。西洋近代科学の発達の中で、心理学においても催眠というような手法として、ある種、科学と宗教の接点に立つような催眠療法というのが生まれてきました。

催眠は英語では「mesmerism」と言われるように18世紀にメスメルという医師が確立した技法に由来します。17世紀から18世紀にかけて西洋近代科学が成立してきて、自然科学が社会の中で確固たる地位を得てきます。その一方で、日常を超えた聖なるものとの繋がり、そういうものを求めていた一般民衆のこのころの欲求というもの、それを教会が独占してしまいます。神であるとか、神聖なるものに触れるためには、教会へ行かなければならないとか、教会でのいろいろな回想の中でしか、そういうものを経験できないというような枠に押し込められてしまった。そして、そこから抜け落ちていったいろいろなもの、それは例えば神との繋がりを直に経験したいというような欲求であったりしたわけですが、そうした諸々の民衆の欲求を吸い込んでいったのがこの催眠療法です。

催眠療法というのは、実はヨーロッパやアメリカの様々な癒しの伝統の中で、大きな役割を果たしてきました。そうした流れの中で生まれてきたのが、フロイトの精神分析論だったわけです。精神分析はそういう形で、無意識というものを人間のところのいろいろなメカニズムとしてきちんと整理していく枠組みをつくったのですが、実はそこからこの100年の間にとっても大事なものが生まれてきています。

それは何かというと、セラピスト、つまり心理療法をする人と患者との間の関係性、その二人の間で起きるいろいろなダイナミズムというものが、実は癒しのプロセスにおいて大きな役割を果たす。この癒す側と癒される側の関係、そこで起きていることをしっかり見ていくということが、実はこの臨床心理学の中でも一番大きなポイントではないかと私は思っています。

その関係性は1対1のもので、そこからもっと大きなグループ・ダイナミックスが起こったりもするのですが、そこで何が大事かということです。シャーマニズム以来、いろいろな癒しや治療では、多くの場合に癒す側と癒される側とが分離していて、癒す側が何か神秘的な力を持っているという様に考えられてきました。それに対して臨床心理学は、癒すー癒されるということ、そういう関係性の中で起きているいろいろな問題を見ていく上での一つの重要な視点を提供していると思います。

先ほど言いましたが、例えば私の友達が悟ったという体験をしました。そのときに起きていたこと、特に彼と私との関係の中には、いろいろなことが実は起きていた。実は権威的なニュアンスが彼の発言の中にはあったのですが、彼

がある体験をしたから私よりも優れていて、彼の言葉が絶対的に私に当てはまるということでは当然ないわけです。

ところが宗教の枠組みの中では、往々にして自分とは違う、ある特定の存在が権威的に見えてしまう。そして、そういうことによっていろいろな問題が見えなくなってしまう。そういうものを解きほぐしていくのにこの臨床心理学というのはとても大事な役割を果たすと思います。

レジメの三番目にある「体験的心理学」ですが、これは臨床心理学の枠の中で考えられがちなのですけれども、ルーツからいくと少し違うところになります。それは何かというと、一人称の体験的心理学ということで、こちら南山大学でずっと、日本の中でもおそらく先駆的に行われていたものです。例えば一番目の客観主義的アプローチは、機械のモデルを使って人間の「からだと心」を分離、あるいは「主観と客観」を分離して研究していくようなアプローチです。

二番目の精神分析も、一つはフロイトが始めた時点では、それは人間の心身症、病の状態をいかに治していくかという枠組みの中で、どうしても人間を病的な存在として考えがちでした。

そして、そういうものを乗り越えていこうということで、第3の潮流として生まれてきたのが人間性心理学です。これは人間を元来健康な存在であり、からだと心を分離されたものとしてではなく、もっと全体的な存在として捉えていこうという流れです。これは1950年代に存在した様々な散逸的な流れが1960年代に一つの流れとして統合されてきて生まれたのですが、この人間性心理学の流れが体験的心理学として継承されてきているわけです。

そういう要素が付け加わるのに大きな役割を果たしたのは、カリフォルニアにあるエサレン研究所でした。エサレン研究所は1960年代のアメリカのカウンター・カルチャーの中で生まれてきたのですが、これはそれまで主流だったいろいろな資本主義経済の枠組みの中で捉えられていた価値観というものをもう一度見直そうという大きな社会運動だったわけです。そのカウンターカルチャーの一つの中心であったところがエサレンで、ここには当時、アメリカのいろいろな知識人、心理学者だけではなく、ミュージシャンや歴史学者などいろいろな人たちが集まって、互いに交流しながらそういう新しい枠組みというものをつくろうとしていました。

そういう人間性心理学の中心のエサレン研究所において、現在ではソマティックスと言われているのですけれども、からだにアプローチするいろいろな手法が試みられるようになってきました。

このソマティックスというのは、元々1900年代初期のヨーロッパで自分のからだというものを一人称、つまり、自分を内側から探っていくということをやってみた、小さなグループの人たちがルーツになっています。

例えば、センサリー・アウェアネスを行うエルサ・ギンドラーという人がい

ます。彼女は当初ベルリンで体育の先生をしていたのですけれども、あるとき結核になって、医者から余命3カ月だと言われました。当時、結核は本当に治しようのない病気だったのですが、彼女はそこで何をしたかという、ベッドに横たわりながら、ただひたすら自分の病んでいる左の肺の呼吸、そこに入っていく呼吸の感覚、つまり、息が鼻から入って口に入って、気管支を通して肺へ流れていく、その感覚をひたすらじっと観察し続けました。それを彼女がずっと続ける中、自然に結核が治っていったわけです。

彼女はそこで、単に結核が治ったということだけでなく、自分の中で起きている本当に細かいいろいろなプロセスに目を向けていくことが、実は人間にとって大きな意味を持っているのだと考えました。彼女は、そこから感覚に気づいていくということをいろいろな人たちに教えていくことを始めました。

それは彼女がそれまでやってきた体育、それは機械として人間を捉えて、人間の動きを機械的に調整していくような体育の在り方とは根本的に違うものでした。そのように、からだの内側から自分の感覚をしっかりと見つめていくというを試みようとする何人かの先駆者が、19世紀から20世紀の初頭のヨーロッパに現れました。

その人たちの流れが1960年代のエサレン研究所でいろいろな形で集まって、そこから生まれてきたのが人間性心理学です。先ほどお話したトランスパーソナル心理学も、こうした流れの一部でした。

トランスパーソナル心理学は先ほど述べたように、悟りの心理学とでもいうような、個人を超えた存在というものを心理学的に研究しようというものだったわけですが、実はこのトランスパーソナル心理学というものは、日本では1960年代のアメリカのカウンターカルチャーから生まれた、比較的新しいものだと思われているのですけれども、実はこれはアメリカの数百年の歴史の流れの中で生まれてきたものでした。

トランスパーソナル心理学のルーツの一つにはアメリカにおけるスピリチュアルな伝統があります。アメリカは、もちろんキリスト教というものが大きな力を持っています。ところが、アメリカの建国の歴史を振り返っていただくとお分かりのように、アメリカをつくったのはヨーロッパで、宗教的な迫害を受けて、それを逃れてきた人たちだったわけです。例えば有名な清教徒、ピューリタンたちは、自分の国の中で信じられない、信じることが許されない、そういう宗教的な枠、しがらみを逃れて、新たな天地を求めてアメリカ大陸に渡ってきました。ピューリタンだけではなくて、ヨーロッパ各地、イタリアやドイツなどいろいろなところの宗教的な伝統の中で、自分たちの信じるものが許されない。そういう人たちがアメリカへ渡ってきたわけです。

ですからアメリカでは、宗教的な多様性というものがすごく尊重されていました。ただし、当時の宗教的な多様性というのは、もちろんキリスト教の諸宗派という制約はあったわけですが、そういうものがアメリカの中で19世

紀にいろいろなスピリチュアルな運動として開花してきました。例えばヘンリー・デビット・ソローなどはアメリカの文学にも影響を与えましたし、日本でも有名になったチャネリングと言われている霊の世界、スピリットの世界と繋がっていくような、そういう運動も19世紀にはスピリチュアリズムという形でとても広く行われていました。

スピリチュアリズムが流行したのは南北戦争というきっかけがあったのです。実はアメリカの歴史の中で一番戦死者が多かったのは南北戦争なのです。敵と味方、両方ともアメリカ人だったわけですから当然なのですが、多くの人たちが南北戦争で亡くなっています。その南北戦争で家族を失った人たちが、何とかして死んでいった人ともう一回コンタクトを取りたいという強い欲求が募って、チャネリングといったものが広がっていったわけです。

そういうアメリカのスピリチュアルな伝統というものが、学問的にきちんと研究していこうということを最初に行ったのが、ハーバード大学で宗教学、あるいは心理学、哲学ということを総合的に教えていたウィリアム・ジェイムズです。彼は『宗教的経験の諸相』という本の中で、こういうスピリチュアリズムや宗教体験、組織された宗教の枠組みではくみ取れない、一人ひとりの宗教的な体験というものをひたすら集めて整理していく、そういう作業を行って、それは意識の問題なのだとということで、意識研究というものを初めて提示したわけです。

彼はその中で「トランスパーソナル」という言葉を歴史上初めて使っているのですが、個人の自我というものに収まりきらないという経験を彼はトランスパーソナル、個を超えた体験と見なし、その言葉を使いました。

カール・ユングというフロイトの弟子であった人がいるのですが、ユングは集合無意識という概念を提唱し、無意識という私たちが意識していない力というのは、実は個人の無意識だけではなくて、例えば民族、あるいは、人類というような広範囲の無意識というものの力が、実は個人の中にも働いているのだということを初めて主張しました。個人を超えた意識の探求ということでユングは、いろいろなシンボルに象徴されているものを研究することで、個人を超えた意識の探求をしました。

ユングの著作の中でも、「トランスパーソナル」という意味の言葉が使われていました。ですから、60年代以前にジェイムズとユングの二人がトランスパーソナルという言葉を用いていたわけです。

そういう流れが下地としてあって、先ほど言いましたエーブラハム・マズローが、1960年代に人間性心理学を創始し、人間の「健康」な側面を捉えようという心理学をつくったのです。人間性心理学では、人間は健康な成長を続けていくと、実は「自我の確立」というような、それまで理解されていた成長を超えた段階に行き着くのだと考えます。人間は成長していく過程の中で、自分が他者とは異なる独立した存在であるというような、そうした自我を確立させた上

で、次の段階としていろいろなものとの繋がり、そして宇宙との繋がりを体験することが、人間の成長のもっとはるか先にあげる目標点であるということを考えて、彼の晩年に、先ほど言いましたトランスパーソナル心理学ということを提唱しました。

彼は1967年にトランスパーソナル心理学を心理学として確立しようと提唱したのですけれども、その2年後に亡くなってしまいます。その後、彼意思を受け継いで、トランスパーソナル心理学というものが1970年代からずっとアメリカの中でいろいろな形で発展していきます。

その発展していった背景にある社会的背景について少し触れておきたいとします。まず一つには、先ほど言いました60年代、対抗文化における近代的価値観の見直しがあります。1945年に第二次世界大戦が終わって、1950年代アメリカは世界でもかつてない経済的繁栄を遂げます。その中で物質的な成長、そしてそこで生み出された様々な価値観というものが頂点に達したのですけれども、そこで同時に核戦争への恐怖ということが現実にも生み出されてきました。また、環境汚染という問題も次第に深刻になってきました。

19世紀から20世紀にかけてずっと人間を幸福にしていこうはずであると思われていた近代科学の価値観というものが、実は「人間を必ずしも幸せにしていけないのではないか」と反省するような動きが、アメリカの若者たちの間で行われたのです。

一方でベトナム戦争という、若者たちにとっては、自分たちの命に関わる切実な問題も起こってきました。民主主義という大義の下で戦争が行われている。そうした社会の在り様の根本を見直すことをしなければならないというような思いが、若者たちの中で、自分たちの生き方を問い直していこうというような、社会的な風潮を生み出していきました。それが、いわゆるアメリカのカウンター・カルチャーというものでした。

カウンター・カルチャーの一つの象徴としてよく話となるのは、LSDを中心とするドラッグ、いわゆる向精神薬といわれている人間の意識状態を変化させる薬物ですが、これが一般的に広く使われ出しました。これはもちろん様々な社会的問題を生み出しました。

例えば自殺する人、あるいは事故で命を落とす人、あるいはドラッグが習慣化することによって日常生活が送れなくなってしまう人、そういう状況が引き起こされたのですけれども、その一方でそれまで人間の日常意識、つまり私たちがふだん過ごしている意識以外の意識を体験する人たちが多く現れて来ました。

ドラッグの体験はある意味で自分でコントロールできないものですから、そこで体験するものが自分の理解の枠組みを超えてしまう。でも、それを日常生活の中に戻していこうとするならば、一体あの体験は何だったのだ、それは自分にとってどういう意味があるのだ、ということを問い直そうとする動きが当

然現れて来ます。

その非日常的な意識を日常の意識の中で理解していく、そういう枠組みを提供するものとしてトランスパーソナル心理学は大きな役割を果たします。そうした折にトランスパーソナル心理学が依拠したのが、東洋の様々な宗教、その中でも特に禅、あるいはヒンドゥー教、道教でした。この東洋の宗教が60年代、70年代に大きくアメリカなどで注目を集めたのには、若者たちがそういうものから、自分たちの持っているそれまでの枠組みでは得られない価値観を見出そうとしたことがありました。

一方、アメリカの移民政策の変更がありました。60年代半ばにそれまでずっと戦前から続いていたアジア移民の制限ということが撤廃されて、アジアからより多くの人たちが移民として入って来るようになり、それと同時に宗教指導者も多く、アジアの移民として入って来るようになりました。

それまでは書物を通して、あるいは話として聞いていた東洋の宗教というのが、実際に実践している人たちから学ぶことができるようになり、若者たちが宗教としての東洋の教えというものを直に体験するようになりました。トランスパーソナル心理学を生み出した社会的背景にはこのような状況があったのです。

トランスパーソナル心理学と東洋宗教の関連として有名なものとしては、禅仏教が挙げられます。日本の宗教学者として世界的に有名で、かつ大きな影響を与えたのは鈴木大拙ですが、彼の禅についての様々な著作が1950年代までに既に出版されていて、それが多くの若者たちに読まれていました。アメリカのサンフランシスコには曹洞禅の布教師として来ていた鈴木俊隆という禅の老師がいらして、彼がアメリカの若者たちの要求に応じてサンフランシスコに禅センターというものを作りました。

このサンフランシスコ禅センターは、アメリカで禅というものを実際に実践できる場としては初めてのものでした。このサンフランシスコ禅センターの活動が、30年間アメリカの東洋宗教の受容の中で、大きな役割を果たしていました。後でその実践については話をさせていただきます。

他にはチベット仏教、あるいは上座部仏教といったものが、アメリカの中で様々な形で紹介を受けてきました。チベットからは難民として国外に脱出していたチベットの修行僧たちが、瞑想の実践というものも伝えていきました。上座部仏教というのは、東南アジアで行われている、いわゆる日本の小乗仏教と言われている流れなのですが、これはアメリカの若者たちがケネディ政権の時に平和部隊として、東南アジアにたくさん派遣されたのですが、そうしたなかで現地で、実際にそういう瞑想を体験してくる若者たちがたくさん出てきて、彼らがアメリカに帰国して、東南アジアで学んできた瞑想、特にテーラワーダの中でヴィパッサナーと言われているマインドフル、つまりいろいろなからだの感覚やこころの状態に注意を向け、それにひたすら気づいていくと

いう瞑想法をアメリカの中に紹介していきます。

そのほか、ヒンドゥー教のヨガ、あるいは道教の太極拳というものがアメリカの東洋宗教の実践として、多くの人たちによって体験されるようになる。この体験の蓄積の中で、この30年、アメリカのいろいろな宗教の交流、そこから心理学やあるいは医療というものの変革というものが生み出されてきます。

トランスパーソナル心理学には三つの側面があるといわれます。トランスパーソナル心理学に興味のある方はご存じかも知れませんが、まずは無意識の治癒力を探るという流れがあります。これは人間には意識レベルを超えた無意識というものがあって、そこにアクセスして、そこでの体験によっていろいろな病気や問題が治っていく、というようなことを研究する人たち。

またトランスパーソナル心理学というのは、先ほど言いましたように、いろいろな流れの中で、最後に出てきたものですので、今までの先行してきたいろいろな心理学というものを包括的に理解していく枠組を提供しようとする動きもあります。例えば、実験心理学は人間のこういう面を扱っている、精神分析はこういう面を扱っているというような、いろいろな意識の研究あるいは意識の探求の地図作りをしていくというような流れです。これは、ケン・ウィルバーという理論家を中心になってやっています。

日本でトランスパーソナル心理学というものが紹介されている場合、主にこの二つの流れが中心なのですけれども、アメリカで実は一番大きな流れとなっている第三の流れがあります。それは、ある一人の中心的な人物の活動によるものではなくて、宗教などといった枠組みは超えた中で、日常生活の様々な実践、例えばお皿を洗ったり掃除したりとか、あるいは家族の中で過ごしたりというようなこと自体が聖なる意味を持っているのだという考え方、そしてそういう実践を日常生活で地道に続けて行こうという運動です。

この人たちはトランスパーソナル心理学者であると自分では言っていないのですけれども、こういう人たちの動きというのは、実はアメリカの先ほど言いましたスピリチュアルな流れの中で一番トランスパーソナルなものとして深く根付いているように思われます。そしてそれが今、アメリカの社会を大きく変えようとしている動きです。

1994年アメリカでトランスパーソナル学会の25周年大会が開かれたのですが、この94年というのは、トランスパーソナル心理学というのが大きく変化するエポックメイキングな年でした。

一つには、今、私が理事をしている「アメリカトランスパーソナル学会」というものの会員数がその時は千人を超え頂点に達して、それ以降減少して2～3年前には300人ぐらいに下がっているのです。同時にこの年、ケン・ウィルバーが新しい本を出して、この中で自分は「トランスパーソナル心理学という言葉は、もう二度と使わない」、あるいは自分は「トランスパーソナル心理学者ではない」というような宣言しました。

それはなぜかという、トランスパーソナル心理学というのは先ほど言いましたように60年代からいろいろなカウンター・カルチャーの流れの中で、ドラックや瞑想という中で得る体験、無意識の体験というものを位置づけていく役割を果たして、それを心理学という学問の中できちんと整理していこうという活動を行ってきました。恐らくそれが94年の時点で、その役割を終えたのだらうと思われます。

無意識の体験や瞑想の体験というものが、この心理学のある特殊な一派としてのトランスパーソナルということをはるかに超えて、社会の中で広く行き渡ってきた。例えば統合医療という枠の中で、トランスパーソナル心理学に関わってきた人たちが、社会の中で大きな役割を果たしてきています。

例えばアンドルー・ワイルという人物ですが、日本ではホリスティック医療という枠組みの中で紹介されていますけれども、彼などは60～70年代にトランスパーソナル心理学の大会でいろいろな発表をしていました。あるいは、エモーショナル・インテリジェンス（EQ）という概念を『感情的な知性』を通して世に知らしめた、ダニエル・ゴールマンという人がいます。アメリカでベストセラーになり、日本でも何冊も翻訳され、今、脚光を浴びているのですけれども、彼もトランスパーソナル心理学者です。70年代には理事としてトランスパーソナル心理学会の中心になって活躍していた人です。

そういう人たちが、今、トランスパーソナル心理学という枠組みをもう必要としなくなって、より広い社会の中でそれぞれの分野で独自にこういう内容を伝えていっているという、そういう現象がアメリカの中に起きている。

そこで、今、日常生活における聖性の実践ということで行われている活動の一つとして、禅ホスピスについて紹介させていただきます。

これはサンフランシスコの禅センターで始まったホスピス、死に逝く人のケアのプロジェクトです。1980年代にアメリカでエイズが大きな問題になったときに、サンフランシスコはゲイの人たちが大変多くいますから、彼らの間でエイズの問題、そして死を迎えることが大きな問題になりました。

そのときに禅コミュニティ、禅の実践者たちが自分たちがやってきたことで何か役に立ちたい、ということでホスピス活動を独自に始めました。

この禅ホスピスが今、2000年になって、アメリカのホスピス運動の中で大きな影響を与えているのですけれども、この禅ホスピスが独自にやった二つの大きなことがあります。一つは「ボランティアの教育」ということです。「ホスピス」というのはアメリカで、70年代に始まって、80、90年代になって「在宅ホスピス」、つまり病院、あるいは施設ではなくて、家で死んで逝くそのプロセスをサポートするということが中心的流れになっていきます。その中で、介護する人は誰かという、医者や看護師ではなくて、家族であったり、あるいは友人であったり、あるいはボランティアの人たちということになっていきます。自宅で死を迎えることを可能にするために、例えば家族が関わる、あるいは

はボランティアが関わるにしても、「さあ、やってください」と言われてもすぐにできるものではない。その人たちに何らかの訓練をしないとイケないだろうということで、その訓練の指針になるのは何かということで禅の教えが生かされてくるわけです。

何かわざわざ特殊なことを教えようとする必要はなく、例えばケアの中で、医者でもないし看護師でもない、そういう自分が持っているもので、ただそこであるがままにいればそれで十分なのだよ、というようなことを伝える。例えば、そこでベッドシーツを替えたり、あるいは患者さんを動かしてあげたり、手を添えてあげたりということを、こころを込めてすることができればそれで十分なのだということ。これを一人ひとりの人間がやっていこうとすると実はとても訓練が必要だし、それは言われてすぐ誰にでもできることではない。

逆に言えば誰でも、ある訓練をしていけば、そういうことはある程度できるのだということです。この禅ホスピスはその仏教、自分たちがやってきた瞑想、その瞑想はどちらかと言うと悟りを開くためというよりは日々の活動の中で一つ一つのことをこころ込めてやろう、それをするために瞑想していけばいいのだということを彼らはやってきたわけです。それを例えば死に逝く人のケアにも応用できるのではないのかと考えたのです。禅センターでは、一般の人たちがケアをしていく上で、自分のありのままの状態でいられるためのトレーニングというプログラムを作っていました。

ケアをしている人たちがそういうケアをしていく中で、当然いろいろな痛みや苦しみを目の当たりにする。あるいは自分自身の死への恐怖や不安というものを抱えるようになる。そのことを抱えたままケアすると、とても辛いことになる。だから、その人たちがお互いにサポートできるような、専門家も非専門家も入ってやっていくようなサポート・グループというものを、このボランティアのプロジェクトの中心に据えています。

そういう活動の中で、グループワークなど心理学的な手法の応用と、それから呼吸に注意を向けるという、すごくシンプルな実践をしていくということで、今まで自分たちがやってきた、体験してきた瞑想というものを活かしていこうとしたわけです。この禅ホスピスのあり方が、仏教という枠をはるかに超えて、アメリカのキリスト教系のホスピスのボランティア・プロジェクトやプログラムに取り入れられたりしています。

お見せしている写真は、サンフランシスコのラグナ・ホンダ・ホスピタルという1870年代に作られた古くから人々のケアを行ってきた場所です。この病院と提携して、禅ホスピスはここに自分たちがトレーニングしたボランティアを派遣しています。

この禅ホスピスを始めた Frank Ostaseski という人は、現在は禅ホスピスを離れていますが、自分が開発したそのトレーニング・プロジェクトを世界各地で教えて回っています。

これは去年のトランスパーソナル学会の基調講演で、彼が講演した時の写真です。彼は、2001年にアメリカのPBSという公共放送が放映した、「ホスピス：死に逝くケアのプロジェクトプログラム」の冒頭で、ホスピス・ケアの最先端を行く人物として紹介されていました。

いろいろな苦しみや楽しみというものに直面している人たちと話をしていくとき、どのように話をしていくといいかということを、彼はその番組の中で語ったわけですが、それがきっかけでアメリカの中で仏教系のホスピスが、広くいろいろな形で受け入れられていくようになりました。

この写真はラグナ・ホンダ・ホスピタルの中に置かれている仏様です。この後ろのカードには亡くなった方々の名前が書かれていて、置いてあるわけなのです。この亡くなった方々というのは、必ずしも仏教を信仰していたわけではありません。自分自身を仏教徒だと言っている人たちはそんなにはいないわけです。アメリカは多様な宗教的バックグラウンドを持っている人たちで成り立っていますから、何か個別の、例えばキリスト教であっても、そのアプローチでケアするということには限界があります。

そこが今の日本にとって、とても大切なところだと思うのです。

仏教が日本の中で大きな伝統を持っている一方で、今、自分は仏教徒だというように思っている方は、あまりいないのではないかと思います。この会場にいらっしゃるみなさんの中で、今、自分は仏教徒だというように思われる方はどれぐらいいらっしゃいますか。

10人弱ぐらいですね。公式の統計をみると、日本では8,000万人の仏教徒がいると言われています。3分2ですから、この会場に60人ぐらいいてもおかしくないわけです。

おそらく今の日本の宗教の問題を反映しているのではないかと思います。日常生活の中で多くの宗教的なものがあるにも拘わらず、お寺もあり神社もあり、初詣にも行くと、いろいろなことを私たちは行っているにも拘わらず、今、手を上げてくださった方以外の多くの方々は仏教をどのように捉えているのか、ということになるわけです。

例えば、キリスト教徒の方々はどれぐらいいますか。あるいは他の宗教を信じている方はいらっしゃいますか。

今の私の質問に対して、おそらく皆さん手を挙げることに躊躇というものがある。つまり「宗教を信じる」ということ自体が、実は、今の日本の中ではとても実態を誤って捉えられている。実態というか何か違ったものを生み出してしまうのではないか、ということがあります。

私はトランスパーソナル心理学について語る中で、「スピリチュアリティ」という言葉を使うのですけれども、なぜそんなカタカナ語の「スピリチュアリティ」という言葉を使うのかというと、「宗教」という言葉を用いると、それが持っているいろいろな伝統や社会的なしがらみに聞いている人が囚われてし

まうからです。

今、私は友人で人類学者の上田紀行さんと一緒に「ボーズ・ビー・アンビシャス」というグループに参加しているのですが、それは仏教のお坊さんたちが集まって、これからの仏教も考えていこうという集まりです。仏教をやっているお坊さんたちもすごく危機感を持っているわけです。大きなお寺で、たくさん観光客が来るところは別なのでしょうけれども、本当に末端のお寺で日々一般の人たちに接しているお坊さんたちは、今、自分たちがやっているはずの仏教というものが、ほとんどの一般人、あるいは檀家さんの人たちと接点を持てなくなっている。

これはいったい何が悪いのだろうか。それではいったいどうしたらいいのだろうか。その答えも何も分からないのです。ただ、そういうことを実際に肌で感じているという方が、だんだん増えています。

私は宗教学というものをやってきました。その中で、やはり自分自身が経てきた経験を通して自分が生きていく意味を求めていく、生まれて死んでいくという70年ぐらいの時間の中で生きていくことの中で、何か身体に限定されている以外のいろいろなものが自分に働いていて、本当に自然や何か自分を越えた力があるぞということを、今考えるようになってきています。

例えば「自然」は何か機械のようなもの、あるいは人間が作り出したもの、物質というだけではない「何か」であると思われる、あるいはそういう感じを持っていると感じている方はどれぐらいいらっしゃいますか。

7,80人くらいいらっしゃいますね。そういうことなのです（多くの手が上がったので）。

ということは、なにかというと、宗教という言葉で尋ねていくとほとんどの方が、それは自分が信じている、信じていないという話になるのだけれども、今、言ったような、例えば自然は人間の力を越えたもの、あるいは機械や物ではないぞということ自体は、ある意味で宗教というものが、あるいは仏教や神道が、多分何千年の間に育んできた感性だと思うのです。

それは、おそらくそういう組織仏教以前のところからくる、人間が持っている感性だろうと思うのです。ところが今、アメリカで言えばキリスト教、日本で言えば仏教というような伝統が必ずしもそういうものを育んでいくような役に立っていないのです。

皆さんがおそらく「生き死に」の問題を考えるときに、確かに自然というものは物だけではない、自然というものは私のからだでもあるから、例えば私のからだというものは、物だけでできているわけではないというように感じている方がこんなにたくさんいるわけです。

それをどう繋いでいくかということが、これからのすごく大きな問題です。そこでキーワードとなるのが、「アウエアネス（気づき）」ということではないでしょうか。

レジメには、「21世紀の心理療法」とキーワードに書いたのですが、今日、心理療法ということで、話を聴きに來られた方にはとても申し訳ないのですが、心理療法ということについて私は、例えば臨床心理学の本に書いてあるような説明の仕方では、全くしていません。私自身は心理療法というものを、人類の何千年の歴史の中で、今、言ったような感性というものを育てていくためのきっかけや手段であるというように、捉えています。

それは例えばうつ状態を治す、治療するというものではなくて、例えばこころが病んでいるとかという状態も何か、自然や人間が物質以上のものであるというように気づく感性に繋がっていくきっかけとして捉えています。そういうものとして心理療法というものが、これから本当は大きな役割果たすというように思っています。

「気づき」については、また皆さんとちょっと意見を交換しながら考えて行きたいと思います。

こういう流れは心理療法の中でも、現在特に大きな流れになっています。「認知行動療法」とここに書きましたが、心理学をやっている方はご存じのように認知行動療法というのは、人間のこころというのは分からないから、行動だけでコントロールしていこうというのが、基本的枠組みです。ある意味で、今、私が話しているような人間性心理学やトランスパーソナル心理学とは、まるきり対極にある心理療法というように考えられていました。

ところが、2000年前後から認知行動療法の中で「アウェアネス（気づき）」、つまり自分が今いる状態がどうであるかということに注意を向けてみるということが、大きな流れになっているのです。それを象徴するのが、2005年に国際認知療法学会で、アーロン・ベックという認知行動療法の一歩の御大といわれている人物が、ダライ・ラマ14世と対談をしたわけです。

彼らは「自分たちは同じ様なことをしているね」とこの国際会議で話をしていたのです。これは特に認知行動療法に携わる方々には大きなショックを与えました。「気づき」、注意を向けていく、その具体的で細かな在り方には、実はすごく違いがあるのですけれども、それはダライ・ラマ14世の方が政治的に賢いからあまりつっこまないのですけれども。

それでも、枠組みとして、今、自分の状態に注意を向けるという「気づき」が、それまで宗教とは対極にあった認知行動療法の中でも、大きな流れになってきている。

そういう流れが、今、アメリカの中で起きつつあるということです。この認知行動療法でベースになっているのは、先ほど言った禅メディテーション、それから上座部、ヴィパッサナーの内観といわれているマインドフル瞑想というものです。この実際のやり方を認知行動療法の中に取り入れて使っているわけです。もう仏教の瞑想の流れが心理療法の中にぞくぞくと流れていっているわけです。

「21世紀の心理療法」には何が必要なのか。先ほど言ったようなことをしていく中で、どういう要素が必要なのかということで、今、私たちが共通認識として持っていることはこの点ではないかということを挙げておきました。

これは4～5年前に、私が日本とアメリカのいろいろな心理療法家と一緒にあって、心理療法家のトレーニングプログラムというのを作って、それをやろうとしたときに、どういう要素をトレーニングに組み込もうかということで並べたもののリストです。

まず「傾聴」、注意深く見ることを重ねる、つまり相手の方の話にじっくりと耳を傾ける。そのときに、言葉だけではなくて、言葉ではないところのいろいろなニュアンス、例えば身振りや手振りや声の調子や、そういうものもしっかりと受け止めていく。言葉で出てきたことではなくて、その言葉が伝える、より豊かなニュアンスというものをしっかりと受け止めるということ、その力を育むということが大事だと思われます。

心理療法というのは、1対1で始まりました。もちろんそれはグループの中でも行われるのですが、そのときにすごく大切なのは、たとえどんなに熟練したセラピスト（心理療法家）であっても、自分の内面のこととクライアントのこととが、時には、どっちがどっちか分からなくなってしまう可能性を考慮しておくことです。

つまり、自分が家で嫌なことがあっても、セラピーの場に入ってきた時にそれを100%引きずらずにいれるかどうかというのは、もちろん訓練によるのですが、それはできると自分で思い込むというのはとても危険なのです。

そうしたら、どうすればよいのかというと、常にそういう今、自分に起きていることをお互いに共有できること。そのクライアントと接している、そのこと自体をまた第3の視点から見れるような、そういうような枠組みを持っていること。具体的に言うと、例えば指導してくれるスーパー・バイザーや、あるいは同僚にそういうことを正直に伝えていく、分かち合っていくということがとても大切です。

そうしたコミュニケーションをとる上で共感ということが、当然当事者間のコミュニケーションのベースになります。

「違った人と違った様に関わり、そぐわない時は手放す」というのは、一人ひとりの人間は違うわけです。だから、例えばフロイトの理論であったり、ユングの理論であったりいろいろな理論、一般的パターンというものを学んでいくのだけれども、でも今、目の前で直に接している人に対してそのパターン、学んできたことが役に立つときもあれば、役に立たないときもある。

あるいは、本当にそれがうまくいっているのかどうかというのは、ちょっと頭の片隅に置いていて、それをじっくりとやり取りしながら、「ああ、これはもしかしたら当てはまっているかもしれない」と思って、相手に伝えることができる。あるいはそういう受け取り方をする。

けれども、それが、もしうまくいっていなかったら、「これは、この人には合っていなかったのだ」というようにそれを手放す、そういう柔軟性を持つことがとても大事なことだと思います。

そういうことをすることによって、自分が持っているものを相手に当てはめて考えるような投影、あるいは自分が持っているいろいろな偏見に縛られないようにする。例えば私たち日本人が日本の文化で育ってきたが故に持っている特有の感性の在り方というものがあるわけですから、そういうものから完璧に脱することは絶対できない。

心理療法のトレーニングでは、理論を熟知するよりも、実はこういうことが大事で、それは心理療法家の特別な才能や能力ではなくて、コミュニケーションする力によると思われます。そういう意味では心理療法を学ぶということは、何か特殊な社会的専門性を持つというだけではなくて、一般の私たちが人間として、より成熟したコミュニケーションを取っていくための一つの学びの場であるというように捉えた方がいいのではないだろうかと思うわけです。

心理療法が発見してきたものを、広く社会の中で当てはめていく。こういうことがアメリカでは30年間行われてきて、そのことが統合医療というものを作り上げている基盤になっているのです。

統合医療というものは、一般の人たちが「選択」していくということを可能にした、あるいは自分自身が体験していることを信頼していいのだと発奮させた。そのベースを作った一因として心理療法があると私は思っています。

歴史を振り返ってみれば、東洋のいろいろな宗教の実践の中で育まれてきたものが、アメリカへと渡って人間性心理学やトランスパーソナル心理学によって整理され、こういうある意味で一般的な表現に置き換えられてきました。でも、こういうことを実践としてやってきたのは、実はむしろ東洋の文化だったという部分がとても多くて、そういうことに私たちがもう一度目を向け、自分たちの持っているものを見直して、そこからもっとグローバルな形で伝えていったり、役に立ったりしていけるようになれば、と思います。

アメリカから帰国してまだ4カ月なのですがけれども、15年いたアメリカからこっちに帰ってきて、大学で教えたりとか、あるいは道で人に会ったり、あるいはワークショップなどでの参加者の振る舞いなど、ちょっとしたニュアンスというか、気遣いというものに本当に新鮮に感動してしまいます。これは、アメリカにいたからと言われるかもしれないのですが、でもやはり、それはこの文化が持っている本当に細やかな、とても素晴らしい感性であって、そういうものがもっと広い世界の中で大きな特徴として、世界に貢献できるものではないかなと思います。

アメリカではある意味で、宗教や伝統というものの束縛から離れて、いろいろ自由に探求を重ねていって、その中で新しいものを生み出していった。それはある意味で、人類にとって、とても貴重なものである。けれども、その取り

込み方というのはやはり歴史が浅いものです。

皆さんがこれからいろいろな形で、自分の中に持っているものに気づいて、見出して行って、それを伝えて行って、世界の中でいろいろな形で活躍していただくということを本当に望みます。

できれば30分以上対話の時間を取ろうと思っていたのですが、残り20分ぐらいとなってしまいました。質問の形でもコメントの形でも結構ですので、これからは対話の形でさせていただければと思うのですが、取りあえず、私の話はここで終わりにしたいと思います。

【司会】：歴史的な振り返りがあり、そして世界へ向けての日本人あるいは東洋の感性といった話題がありました。質問あるいは何かコメントなどございましたら、伺いたいと思いますので挙手していただけますでしょうか。

【フロア(山田)】：どうも、ありがとうございました。今井学園の講師をしております山田と申します。

心理療法を代替医療と見なすというのは、例えば、今の日本の心理療法の方は、「私たちは代替医療ではない」と思うのか、私は心理療法家ではないもので分かりませんが。

代替医療といいますと、ハーバル・メディスンとか鍼灸、それから、どちらかといえば、エビデンスがどうだとかのところで、クエスチョン・マークが付きますけれども、心理療法の方は「いや、私たちのエビデンスははっきりしているよ」と言われるような気がします。

それから、もう一つ、日本では禅ホスピスができないのか。先生は、日本は東洋の思想があるから、期待が持てるといういましたが。私は「禅ホスピス」という名前を初めて聞くのですけれども、禅ホスピスというものが日本には全然無いのだろうか。そこら辺について先生はどのようにお考えになっているか、お伺いしたいと思います。

【村川】：まず心理療法を代替医療と見るかどうかということですが、心理療法を医療の現場に導入しようという動きがあります。

去年の8月、流れてしまいましたが、医療心理士の国家資格化という問題がありました。これは、今、臨床心理士会と医療心理師会（医療心理師をつくっていこうとする団体）の2団体が両方とも国家資格化を目指そうとして、呉越同舟の形で法案として上程され、それが継続審議になっているわけです。

これは何かといいますと、心理療法を医療の中で使っていくためには心理療法が国家資格としてきちんと制定されなければいけない。このことが広くいろいろな形で認められてきていると思います。なぜ国家資格かといいますと、医療の現場では当然、他の専門職の方々は国家資格保有者なので、その中で心理専門職だけが民間資格であると、例えば保険を適用することもできないというような問題があって、それを乗り越えていかなければならない。こうした理由で、医療心理士を制定しようという動きがあります。

そういう意味で、医療心理というように心理療法を医療の中でこれから必要としていくという動きはスタッフの専門家の間では認められているだろうと私は理解しています。

なぜアメリカで心理療法が代替療法と見なされているかという点、これは先ほど言いましたように「からだところ」というものを分けて考えるのが、西洋近代医学の枠組みだからです。「からだ」を物質と見なしてアプローチするわけですから、心理療法といってもイメージ療法やリラクゼーションが心理療法の大きな目的なのですが、そういうものを代替療法として位置づけて、代替療法の中でボディー・マインドという、心身を統合するいろいろな手法が規定されています。

日本で心理療法をどのように考えるかについては、心理療法をやっている臨床家の方々がこれから医療の現場にどういうように入っていくかということ、私の方が逆にお聞きしたいのです。私として思っているのは、例えば「こころの病」というように限定するのではなくて、医学自体が「からだところ」を分けて、「からだ」の部分を取っているから、そこで抜け落ちている「からだところ」の関係を、繋ぐ役割というものが実は心理療法の大きな役割だと思っています。

ですから、「からだところ」を分けて「こころ」の部分だけを扱うというように心理療法を限定してしまうと、例えば精神科領域だけになりがちですけれども、実は私たちが病院に行って「こころのケア」というときには、例えば、胃が痛いとかあるいは心臓がおかしいとか、どんな病気であっても「こころのケア」ということは必要だし、あるいはそのことを身体的な原因とはっきり切り離してしまえるというケースはすごく、逆に珍しいのではないかと私は思っています。

いろいろな疾患において、そういう切り離しが出来ないということ、それを支えてあげる専門職として心理療法家というものがあっていいのではないかなと思います。

禅ホスピスに関しては、日本でも仏教系のホスピスがあります。幾つかありまして、新潟県長岡市西などがあるのですけれども。アメリカの禅ホスピスとの違いは、あちらでは仏教の教えということを直接言うことは全くないのです。ボランティアの人たちに「仏教とはなにか」とか、あるいは「輪廻転生」とか、「四苦八苦」とか仏教教義を伝えることは全くないのです。ただ仏教の教えとして、「慈悲」の気持ちと「気づき」ということ、これが仏教なのだよと、ある意味では、すごく単純化したものなのです。

この単純化したことによって、逆にいろいろな人たちに役に立ったのだと思います。

今、日本で難しいのは、逆にいろいろなものがありすぎると思うのです。多くの要素をいったん単純化して、みんなが社会の中で実践するためにこれとこ

れだけを仏教の教えの中から使ってみようとしてはどうかと思います。そういうことをやっていく中で、おそらくアメリカと違って日本では、宗教儀礼としての仏教のケアを必要とする方もきっといると思うのです。ですから、ケアしていく中で、最期、私はお坊さんに来てもらって何かお経でも読んでもらいたいという人がおそらくいると思うのです。そういうことの部分でのケアというものを当然大切にしていけばいいと思うのですけれども。

入り口として宗教儀礼から入ってしまうとおそらく多くの方が「いや、それは結構です」というようになってしまうのではないかと思います。その入り口をもっと単純化したところでこういうようなことをやっていけばいいのではないかなというように思います。

【フロア(斉藤)】：私は名古屋市消費者センター相談員の斉藤といいます。

私は、消費者行動の中でアメリカはカード社会で、非常にそういうカード地獄に陥る方たちが非常に多いと聞いているものですから、日本もそういう予備軍じゃないかなと思うものですから、所謂精神疾患として現れているものではなくて、そうした社会問題を心理的な面でこれから消費者行動を支えることを、ぜひ勉強していきたいなと、今、思っています。先生の学問の中でもこうした問題は考えられるのかということと、それから、アメリカでは医療費が高いから、代替にいく傾向があるのかどうかというようにちょっとそういうように捉えてしまったものですから、そこも教えていただきたいなと思います。

【村川】：明らかにアメリカは消費というものを貯蓄より優先させていっていますね。これはアメリカ文化の持っているすごく否定的な面だろうと思います。それに対してどう支えていくかということは、すごく単純化した言い方で、コミュニティの中で支えていくということに尽きるように思います。つまりアメリカで問題になっていることの多くが、例えば何か問題が起きたときに家族やコミュニティの中で支えるというような枠組みがないということが一番大きな問題だと思います。

二つ目の保険医療に関しては、アメリカの保険医療が国家財政によって支えられているものではなくて、民間ということになっていて、これはいい面と悪い面があったのです。いい面というのは、消費者のニーズに敏感になったわけです。これは、1993年にリサーチが出た以降、逆にそのリサーチが出たことによって消費者が要求しているからということで、そういう代替医療に対していろいろな保険会社がそこに研究費を投入し、あるいはそれを受けられるような形にずっと変わっていったのです。そうしたら、今はもう鍼灸とカイロプラクティックはほとんど保険がおりる形の方が多いのです。

そういう選択肢がいっぱい出てきて、それがいい形でそういうものの利用を広めていっているということはあると思うのです。

ただ、同時に医療費の高騰ということで、一概に保険料の、例えば具体的に言うと私の息子が今アメリカにいるのですけれども、月8,000～9,000円ぐらい

ですね。保険医療として払っているのは。上限とかはあるのですが、でも比較的そんなに困らない程度に入院したりとか、ということのカバーできる額としてあるので、むしろ日本の保険費の方が高いなという部分があったりというような実感はしたりしています。

【フロア(女性)】：私は名古屋大学の精神学教室に1951年に勉強しました。その時に村松常雄というハーバードで学んだ先生が、日本に初めて大学の中に医療社会事業部という部局をつくりました。その時一緒に来たのが村上英治という先輩です。その前に私は、国府台病院にいたので、佐治守男さんをまだ大学院生の時に存じ上げてて、そんなことで、かなり古い年代ですが、先生の話聞いて初め認知心理学とは、どういうことなのかといろいろ想像していました。最初の話が秩父の夜祭りで、実は私は秩父の生まれで、大変親近感がありました。

私が最初に名古屋大学で出会ったのは、村松先生の始めた「文化とパーソナリティの実証的研究」で、いろいろな調査をしましたが、ルース・ベネディクトの『菊と刀』ですか、あれにどうも起因しているみたいですね。

それから、戦争に負けたとか、先生がアメリカにいらした時かなり若い頃ですから、昭和の初めですから、やはりジャップとか言われ、バカにされたとかですね。そういういろいろな話がきっとあったのだと思います。

先生のお話を聞いていて、トランスパーソナルとかそういうのが、どういうことかなと思っていましたけれども、細かく聞いているうちに「ああ、私が求めようとしたものとかかなり似ているな」という感じを持って、もう少し自分の劣等感、日本人という劣等感をなくしてもいいんだなという気持ちになって、なぜか元気が出てきました。

お話を伺って連想したのは、新井満の「千の風になって」というCDのことです。歌やそれから詩をかなり出されているんですね。その詩が結局、死者からのメッセージという形なのです。私が死んでも墓場の中などにはいないよと、みんなのところに風になって、どこにでも行くよという内容ですね。

2年ぐらい前に、交通事故で姪の子供が19歳で亡くなったんですね。その時にこの詩を知っていたものですから、父親と死んだ子の兄弟にこの詩を贈ったのです。そうしたらすごく癒されたというか、お葬式の後の会食の時に、同級生の子たちが来ていたのですが、そのことを話されて、うちの息子は今、みんなのところにいるよという話をしたそうなのです。

その詩の内容がかなりアニミズム的なもので、それを聞いたときに、「ああ、私たち日本人に受け入れやすいのだな」ということを非常に感じたわけですね。先ほどの先生のお話と関連しながら、「ああ、そうか。もっと日本人は自信を持ってもいい」と思えました。ただ、仏教があまりにも難しくして、お経などでも難しいですね。だから、入らないだなと。先生のお話からたくさん得るものがあって、ありがたいと思いながら、お話させて頂きました。

【司会】：ありがとうございました。非常にパーソナルな、個人的なところからお話が始まり、そしてトランスパーソナルな領域へとお話が発展したように思います。個を超えた繋がりがいろいろと想起されたり、未来に想いが馳せられたりという時間だったのではないかと思います。

皆さんご清聴ありがとうございました。そして村川先生、大変貴重なお話ありがとうございました。